



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000046543

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

2711202501019036063600120010030000465437969947513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-11-27T17:51:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

C L A V E D E A C C E S O



2711202501019036063600120010030000465437969947513

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: FABIAN BETANCOURT

RUC/CI: 1102948542001

Fecha Emisión: 27/11/2025

Guía de Remisión:

Dirección: AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Teléfono: 0997454147

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7212771190	VITAMIN B12 G2 E411 ELECSYS (87010001.28.02.2027)	11624-DME-0421	1.00	700.00	0.00	700.00
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	3.00	0.00	3.00

Información Adicional

Email: info@laboratoriosangabriel.com

Dirección Envío: AV ORILLAS ZAMORA 654Y VIRGILIO ABAR LOJA 0997454147

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	808.45	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	703.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	703.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	703.00
ICE	0.00
IVA 15%	105.45
VALOR TOTAL	808.45

Favor cancelar con cheque y/o depositar

EN LA CTA CTE No 3456761904 DEL BANCO DEL PICHINCHA

A NOMBRE DE: REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699